

<http://ojsfkmundana.science/index.php/t>

Gambaran Kualitas Tidur Pada Pekerja Bergilir Di Rumah Sakit S.K. Lerik Kota Kupang Tahun 2018

Ericson Mesa¹, Imelda F. E. Manurung², Maria Magdalena Dwi Wahyuni³
imelda.manurung@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

Sleep is a basic human need. Sleep can help maintain the balance of both physiologically and psychologically to maintain health and life. However, the process is hampered sleep can cause people to experience a lack of sleep and consequently people will get tired and decreased concentration. This resulted in a decrease in work productivity and can cause accidents. The purpose of this study is to describe the quality of sleep in rotating workers at SK Lerik Hospital Kupang City in 2018. The research was conducted at the Hospital of SK Lerik starting in May-June 2018. This study is a quantitative study with a descriptive survey method. Sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The total sample in this study amounted to 126 people. The results showed that 114 (90,48%) of respondents have poor sleep quality, 77 (61,11%) of respondents considered that the quality of sleep is good, 45 (35,71%) of respondents have very less sleep latency, 53 (42,06%) of respondents slept 5-6 hours per day, 47 (37,30%) had sleep inefficient, 90 (71,43%) of respondents experiencing mild sleep disturbances, 118 (93,65%) of respondents never use sleeping pills, and 61 (48,41%) of respondents considered that the dysfunction experienced sleep during the day only a minor problem, In order to have a good quality sleep, should reduce the habit of using electronic devices (Smartphone and TV) before sleep and workers take turns at night should make up for lack of sleep at night with a nap sufficient.

Keywords : *Sleep Quality, Eficiency, Sleep Disorders*

ABSTRAK

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Tidur dapat membantu menjaga keseimbangan baik secara fisiologis maupun psikologis untuk mempertahankan kesehatan dan kehidupan. Namun, proses tidur terhambat dapat menyebabkan orang mengalami kurang tidur dan akibatnya orang akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi. Hal ini mengakibatkan penurunan produktivitas kerja dan dapat menyebabkan kecelakaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada pekerja bergilir di Rumah Sakit S.K. Lerik Kota Kupang tahun 2018. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit S.K. Lerik mulai bulan Mei-Juni 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei deskriptif. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 126 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 114 (90,48%) responden memiliki kualitas tidur buruk, 77 (61,11%) responden menilai bahwa kualitas tidurnya baik, 45 (35,71%) responden memiliki latensi tidur yang sangat kurang, 53 (42,06%) responden tidur 5-6 jam per hari, 47 (37,30%) responden memiliki tidur yang tidak efisien, 90 (71,43%) responden mengalami gangguan tidur ringan, 118 (93,65%) responden tidak pernah menggunakan obat tidur, dan 61 (48,41%) responden menganggap bahwa disfungsi tidur yang dialami pada siang hari hanya merupakan masalah kecil. Agar memiliki kualitas tidur yang baik, sebaiknya mengurangi kebiasaan menggunakan perangkat elektronik (Smartphone dan TV) sebelum tidur dan bagi pekerja bergilir di malam hari sebaiknya menebus kekurangan tidur di malam hari dengan tidur siang yang cukup.

Kata kunci: Kualitas tidur, efisiensi, gangguan Tidur

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kerja bergilir merupakan kerja di luar jam kerja normal baik itu bergilir atau berotasi dengan sifat kerja atau permanen. Penelitian di Perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung 2013 menemukan 85% perawat yang bekerja secara bergilir mengalami gangguan pola tidur.⁽¹⁾ Penelitian di Manado juga ditemukan bahwa sebanyak 30,77% responden mengalami masalah gangguan tidur kurang dari sekali dalam seminggu dan sebesar 59,62% responden mengalami gangguan tidur 1 sampai 2 kali seminggu.⁽²⁾ Gangguan tidur secara terus menerus yang dialami pekerja bergilir dapat menyebabkan kurang tidur. Kurang tidur selalu dikaitkan dengan perasaan kantuk dan kelelahan. Kantuk mengacu pada kecenderungan untuk jatuh tertidur, sedangkan kelelahan mengacu pada rasa kelelahan, kekurangan energi dan perasaan keletihan yang berhubungan dengan gangguan fungsi fisiologi dan kognitif. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kegagalan untuk mendapatkan tidur yang cukup merupakan kontributor untuk terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh perawat yang bekerja secara bergilir. Kurang tidur dapat memberikan efek pada kinerja perawat dan staf rumah sakit.⁽³⁾

Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur) dan faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Kuantitas tidur setiap individu ditentukan pemenuhan jumlah tidur seseorang sesuai dengan kebutuhan jam tidur. Waktu tidur yang dianjurkan oleh National Sleep Foundation untuk usia dewasa yaitu 7-9 jam setiap malam. Waktu tidur yang tidak terpenuhi dengan baik maka akan mengganggu kualitas tidur. Durasi tidur yang tidak cukup juga dapat mempengaruhi kesehatan tubuh seseorang. Dampak jangka panjang apabila tidur < 7 jam per malam dapat meningkatkan risiko obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner, stroke, dan tekanan mental. Tidur yang tidak teratur juga berpengaruh pada penurunan fungsi kognitif, psikologis dan kesehatan fisik yang buruk seperti meningkatkan kantuk di siang hari dan kelelahan.⁽⁴⁾

Dampak kurangnya tidur pada pekerja bergilir di rumah sakit berisiko besar terjadinya kesalahan dalam tindakan medis. Tingkat konsentrasi yang menurun yang diakibatkan keluhan kantuk yang berlebihan berdampak pada aktivitas selama di klinik dan berisiko terjadinya kesalahan medis seperti kesalahan dalam pemberian obat, luka jarum suntik dan kesalahan dalam tindakan.⁽⁴⁾

Berkurangnya waktu tidur dapat terjadi karena adanya gangguan tidur. Gangguan tidur yang umumnya dialami seseorang sehingga membuat terputusnya pola tidur-bangun dapat disebabkan oleh beberapa keadaan seperti terbangun di tengah malam atau terlalu pagi, terbangun karena ingin ke toilet, tidak dapat bernapas dengan nyaman, batuk atau mendengkur dengan keras, merasa sangat kepingin, merasa sangat kepanasan, mimpi buruk dan merasa nyeri. Semua gangguan ini dapat menyebabkan berkurangnya tidur sehingga mengalami penurunan kualitas tidur. Adapun gangguan tidur berat yang dapat dialami oleh seseorang adalah insomnia. Beratnya gangguan tidur yang dialami akan mendorong seseorang untuk menggunakan obat tidur.

Rumah Sakit S. K. Lerik merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi pusat rujukan di Kota Kupang. Selama 24 jam rumah sakit ini selalu ramai dengan pengunjung. Untuk menunjang kegiatan Rumah Sakit S. K. Lerik peran pekerja sangat dibutuhkan dalam waktu 24 jam. Pekerja di Rumah Sakit S.K. Lerik dibagi ke dalam beberapa unit kerja untuk menunjang pelayanan di Rumah Sakit. Proses kerja terbagi dalam pola kerja bergilir berotasi yaitu pagi pukul 07:30-14:00 WITA, sore pukul 14:00-20:30 WITA dan malam pukul 20:30-07:30 WITA. Keadaan ini memperlihatkan bahwa kerja bergilir di malam hari mempunyai waktu yang paling lama waktu kerjanya yaitu 10 jam. Semakin lama waktu kerja maka semakin besar pula beban kerja yang harus diselesaikan, akibatnya dapat menyebabkan kelelahan dan perasaan kantuk pada pekerja khususnya pada pekerja bergilir di malam hari pada Rumah Sakit S.K. Lerik Kota Kupang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada lima pekerja bergilir di Rumah Sakit S.K. Lerik Kota Kupang mereka semua menilai bahwa kualitas tidur mereka sangat buruk. Hal ini dapat dilihat dari setiap komponen-komponen kualitas tidur mereka, seperti durasi tidur, gangguan tidur, latensi tidur, dan disfungsi tidur yang dialami seperti mengantuk dan kelelahan. Hasil wawancara ditemukan bahwa durasi tidur malam mereka ternyata kurang dari 5 jam sehari selama satu bulan terakhir. Selain mengalami kurang tidur, mereka juga mengalami kesulitan dalam memulai tidur, hal ini dapat dilihat dari meningkatnya atensi tidur mereka yaitu lebih dari 30 menit. Hasil wawancara juga menemukan bahwa mereka mengalami gangguan tidur sedang, di mana gangguan tidur yang umum dialami mereka adalah terbangun di tengah malam atau sangat pagi, terbangun karena ingin ke toilet, serta merasa sangat

kepanasan saat tidur. Pekerja bergilir yang diwawancara juga menyatakan bahwa mereka mengalami perasaan kantuk saat bekerja pada siang hari dan mudah merasa lelah 1 sampai 2 kali seminggu selama satu bulan terakhir.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti merasa perlu untuk meneliti tentang **“Gambaran Kualitas Tidur Pekerja Bergilir di Rumah Sakit S.K. Lerik Kota Kupang Tahun 2018”**.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei deskriptif. Survei deskriptif merupakan jenis penelitian yang menggambarkan populasi serta menjelaskan masalah yang sedang diteliti. Penelitian ini dilaksanakan di SD Inpres Sikumana 2 Kupang, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan November 2017-Juni 2018. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua pekerja yang mendapat kerja bergilir di Rumah Sakit S.K Lerik Kota Kupang. Jumlah pekerja bergilir di Rumah Sakit S.K. Lerik berjumlah 126 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja bergilir yang bekerja di Rumah Sakit S. K. Lerik Kota Kupang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*.⁽⁵⁾

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 126 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara langsung dengan cara mengisi kuesioner yang telah disiapkan. Penilaian kualitas tidur dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*.⁽⁶⁾ Kaji etik untuk penelitian ini diperoleh dari FKM Undana.

HASIL

Rumah sakit S. K. Lerik merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di Kota Kupang. RSUD S. K. Lerik melayani 33 jenis pelayanan kesehatan yang terbagi dalam sepuluh jenis pelayanan yaitu Pelayanan Rawat Darurat, Kamar Operasi/Bedah Sentral, Instalasi ICU, Kamar Bersalin/VK, Rawat Jalan, Rawat Inap, Penunjang Medik, Penunjang Non Medik, Pelayanan Administrasi dan Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.

Pelayanan di rumah sakit S.K. Lerik dibuka selama 24 jam dengan jumlah keseluruhan pekerja yang bekerja adalah 263 orang yang terbagi ke dalam dua kelompok yaitu shift dan non-shift. Dengan adanya pelayanan 24 jam tersebut kegiatan diatur dengan sistem *shift*. Jam kerja untuk *shift* pagi yaitu pukul 07.30 – 14.00 WIB, *shift* sore pada pukul 14.00 – 20.30 dan *shift* malam pada pukul 20.00 – 07.30 WIB. Sistem *shift* yang digunakan terdiri dari 4 kelompok *shift* dimana setiap kelompok diatur 2 hari bekerja *shift* pagi dilanjutkan 2 hari bekerja *shift* sore, 2 hari selanjutnya bekerja *shift* malam, dan istirahat 2 hari.

Komponen Kualitas tidur

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

| Variabel | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--|-------------------|-----------------------|
| Kualitas Tidur | | |
| Baik | 114 | 90,48% |
| Buruk | 12 | 9,52% |
| Kualitas Tidur Subjektif | | |
| Sangat baik | 9 | 7,14% |
| Baik | 77 | 61,11% |
| Kurang | 30 | 23,81% |
| Sangat kurang | 10 | 7,94% |
| Latensi Tidur | | |
| Sangat baik | 10 | 7,94% |
| Baik | 29 | 23,02% |
| Kurang | 42 | 33,33% |
| Sangat kurang | 45 | 35,71% |
| Durasi Tidur | | |
| >7 Jam | 10 | 7,94% |
| 6-7 Jam | 13 | 10,32% |
| 5-6 Jam | 53 | 42,06% |
| <5 Jam | 50 | 39,68% |
| Efisiensi Tidur | | |
| Sangat efisien | 48 | 28,10% |
| Efisien | 18 | 14,29% |
| Kurang efisien | 13 | 10,32% |
| Tidak efisien | 47 | 37,30% |
| Gangguan Tidur | | |
| Tidak mengalami gangguan tidur | 6 | 4,76% |
| Gangguan tidur ringan | 90 | 71,43% |
| Gangguan tidur sedang | 30 | 23,81% |
| Gangguan tidur berat | 0 | 0% |
| Penggunaan Obat Tidur | | |
| Sangat baik | 118 | 93,65% |
| Baik | 4 | 3,17% |
| Kurang | 0 | 0% |
| Sangat kurang | 4 | 3,17% |
| Disfungsi Tidur pada Siang Hari | | |
| Tidak menjadi masalah | 35 | 27,78% |
| Masalah kecil | 61 | 48,41% |
| Masalah sedang | 26 | 20,63% |
| Masalah berat | 4 | 3,17% |

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan pada pekerja bergilir di rumah sakit S.K. Lerik Kota Kupang menemukan bahwa ada sebanyak 114 (90,48%) responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Penyebab kualitas tidur responden buruk dapat dilihat dari beberapa komponen kualitas tidur yang dimiliki responden. Pada penelitian ini, dari 114 pekerja bergilir yang kualitas tidurnya buruk ada terdapat 45 (39,48%) responden yang merasa kesulitan untuk memulai tidur karena latensi tidurnya meningkat yaitu lebih dari 60 menit. Kemudian jika dilihat dari durasi tidur responden, ada sebanyak 50 (43,86%) responden yang kualitas tidurnya buruk ternyata tidur hanya kurang dari 5 jam. Penyebabnya karena responden banyak mengalami gangguan tidur,

seperti kesulitan tidur, terbangun di malam hari, bahkan mimpi buruk. Akibat dari kurang tidur ini responden mudah merasa kelelahan saat sedang bekerja. Penelitian ini juga menemukan bahwa sebanyak 47 orang tidak memiliki tidur yang efisien atau efisiensi tidur kurang dari 86%.

Pada penelitian ini, dari 114 responden yang kualitas tidurnya buruk, ternyata sebanyak 88 (77,19%) responden mengaku bahwa saat sedang bekerja mereka merasa kelelahan. Selain masalah kelelahan yang dialami oleh pekerja dengan kualitas tidur buruk, ternyata responden juga mengalami perasaan kantuk karena mudah terbangun di malam hari, sehingga durasi tidur responden berkurang. Kemudian, dari 114 responden yang diwawancara dengan kuesioner ternyata terdapat 84 responden (73,68%), yang merasa kantuk saat sedang bekerja. Dalam penelitian ini juga ternyata penyebab kantuk dan kelelahan pada responden ternyata disebabkan karena kualitas tidur yang tidak efisien, dari 114 yang kualitas tidurnya buruk terdapat 47 orang yang tidurnya tidak efisien, hal ini disebabkan karena kadang-kadang mereka mudah terbangun di malam hari.

Kerja bergilir dapat mengganggu karakteristik tidur dan kualitas hidup karyawan. Menurut Internasional Classification of Sleep Disorders, gangguan tidur karena kerja bergilir terdiri dari gejala insomnia dan kantuk berlebihan. Gejala lain yang mungkin dialami adalah kesulitan dalam konsentrasi, kurangnya energi, dan sakit kepala, yang menyebabkan kesalahan dan kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan.⁽⁷⁾

Pada pekerja bergilir di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang melibatkan 52 responden. Hasil penelitian mereka menyatakan bahwa sebagian besar yakni 84,62% pekerja bergilir khususnya pada malam hari memiliki kualitas tidur yang buruk. Sebanyak 28,85 % responden kebutuhan waktu 16-30 menit untuk dapat tertidur dan sebanyak 50% membutuhkan waktu 31-60 menit untuk dapat tertidur. Berdasarkan durasi tidur responden, sebanyak 51,92% responden tidur kurang dari 5 jam.⁽²⁾

Hasil penelitian pada pekerja bergilir di Rumah Sakit S.K. Lerik Kota Kupang bahwa sebagian besar yakni sebanyak 77 (61,11%) responden menjawab bahwa kualitas tidur mereka baik. Sebagian besar pekerja yang menilai bahwa kualitas tidurnya baik dapat disebabkan karena mereka sudah mampu mentoleransi perubahan tidur yang selama ini dialami. Proses toleransi yang dilakukan pekerja bergilir sudah berlangsung cukup lama. Hal ini dapat dilihat dari masa kerja sebagian besar responden yang sudah bekerja selama lebih dari 3 tahun, sehingga membuat mereka mempersepsikan kualitas tidurnya baik dan mereka tidak menganggap bahwa perubahan dalam tidur berbahaya bagi dirinya. Persepsi pekerja terhadap tidurnya buruk, hal ini dikarenakan mereka kurang mampu mentoleransi perubahan tidur yang terjadi dalam dirinya.⁽⁸⁾

Penelitian pada pekerja bergilir di rumah sakit S.K. Lerik menunjukkan bahwa sebagian besar pekerja mengalami kesulitan untuk memulai tidur, hal ini dapat dilihat dari lamanya waktu yang dibutuhkan untuk tidur yaitu lebih dari 30 menit. Dari sebagian besar responden yang mengalami kesulitan untuk memulai tidur mengaku bahwa mereka sering menggunakan perangkat elektronik seperti Smartphone sebelum tidur dan terdapat responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman berkafein seperti kopi dan teh.

Cahaya layar yang menyala dari ponsel dan televisi ternyata dapat mengganggu siklus tidur dari tubuh seseorang. Paparan cahaya dari ponsel dan televisi dapat menurunkan kadar hormon melatonin dalam tubuh hingga 23%. Melatonin adalah zat alami dalam tubuh yang membantu seseorang untuk tidur dengan cara memberitahukan tubuh bahwa situasi di sekitarnya sudah gelap dan ini saatnya untuk tidur.

Kemudian kebiasaan mengkonsumsi minuman berkafein juga dapat menurunkan kualitas tidur. Keadaan ini berkaitan dengan mekanisme kerja utama kafein yang terkandung di dalam minuman kopi atau teh yaitu menghambat reseptor adenosin untuk terus terjaga.⁽⁹⁾ Akibatnya akan menghambat seseorang untuk memulai tidur.

Pekerja bergilir di rumah sakit S.K. Lerik memiliki waktu tidur yang sangat sedikit yakni terdapat sekitar 53 responden yang tidur 5-6 jam per malam dan masih terdapat 50 responden tidur kurang dari 5 jam per malam. Temuan ini masih jauh dari fakta bahwa untuk memiliki waktu tidur yang baik, orang dewasa harusnya tidur sekitar 7-9 jam per hari. Penyebab utama kurangnya waktu tidur mereka berbeda-beda pada beberapa responden penelitian. Terdapat sekitar 78 (61,90%) responden yang menjawab bahwa mereka terkadang terbangun saat tidur di malam hari dan saat kembali untuk memulai tidur, mereka mengalami kesulitan. Kondisi ini akan

mengurangi waktu tidur mereka.⁽¹⁰⁾ Pada orang dewasa, penyebab tidak optimalnya waktu tidur dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti keluhan sulit tidur, terbangun lebih pagi, sering terbangun dan lama pada malam hari, serta tidur yang kurang menyegarkan.

Dampak buruk yang disebabkan oleh kantuk adalah penurunan performa kognitif, penurunan kualitas tidur, serta perubahan perilaku dan mood.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian pada pekerja bergilir di rumah sakit S.K. Lerik kota Kupang menunjukkan sebagian besar responden yakni 47 (37,30%) responden menyatakan bahwa mereka mempunyai tidur yang tidak efisien. Hasil ini berarti bahwa responden mempunyai efisiensi tidur kurang dari 65% atau dengan kata lain tidak menunjukkan kualitas tidur yang baik.⁽¹²⁾

Pada penelitian ini, penyebab responden tidak memiliki tidur yang efisien, dikarenakan beberapa dari mereka mengalami gangguan pada pola tidur sehingga tidur mereka terganggu. Berdasarkan analisis pada kuesioner penelitian, penyebab responden memiliki tidur yang tidak efisien adalah karena kebiasaan terbangun di malam hari atau terbangun karena ingin ke kamar mandi. Terdapat 78 responden yang mengaku bahwa mereka kadang-kadang terbangun saat tidur di malam hari. Akibat dari tidur yang tidak efisien ini menyebabkan responden mudah mengalami kelelahan dan menyebabkan perasaan kantuk saat sedang bekerja. Selain itu, gangguan tidur yang umum dialami di atas, tidur responden tidak efisien juga karena mimpi buruk bahkan karena rasa nyeri. Dari 47 (37,30%) responden yang mengaku memiliki tidur yang tidak efisien, 33 responden mengaku mengalami kantuk saat sedang bekerja.

Penelitian pada pekerja bergilir di rumah sakit S.K. Lerik menemukan bahwa sebagian besar atau terdapat 90 (71,43%) responden mengalami gangguan tidur ringan dengan rata-rata gangguan yang dialami terjadi sekali dalam seminggu. Berdasarkan penelitian ini juga, ada beberapa gangguan tidur yang dialami oleh pekerja bergilir di antaranya adalah mereka terbangun di malam hari karena ingin ke toilet, beberapa responden merasa kepanasan saat tidur dan bahkan ada yang merasa kedinginan saat tidur. Selain gangguan-gangguan tidur yang dialami, responden juga mengalami gangguan tidur lain seperti tidak dapat bernapas dengan baik, mimpi buruk, batuk atau mendengkur dan merasa nyeri. Sering gangguan-gangguan ini yang akan menginterupsi seseorang saat tidur, sehingga tidur seseorang menjadi terganggu.

Seseorang yang mengalami kurang tidur di malam hari akan mengalami gangguan-gangguan pada saat sedang bekerja di siang hari. Adanya gangguan pada kegiatan sehari-hari diakibatkan karena perasaan mengantuk, berkurangnya konsentrasi, kelelahan, distress dan depresi yang terjadi akibat kurangnya waktu tidur.⁽⁴⁾

Meskipun responden menganggap bahwa kantuk dan kelelahan adalah masalah kecil, akan tetapi jika berlangsung dalam waktu lama akan berdampak pada produktivitas kerja mereka. Umumnya perasaan kantuk dan kelelahan dikaitkan dengan masalah kurang tidur. Kantuk mengacu pada kondisi dimana seseorang ingin tidur, sedangkan kelelahan mengacu pada rasa kelelahan dan kekurangan energi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kegagalan untuk mendapatkan tidur yang cukup merupakan kontributor untuk terjadinya kesalahan medis yang dilakukan oleh perawat yang bekerja secara bergilir. Kurang tidur dapat memberikan efek pada kinerja perawat dan staf rumah sakit.⁽¹³⁾

KESIMPULAN

Pembagian jadwal kerja bergilir dengan lebih baik yaitu tidak lebih dari 8 jam untuk masing-masing kerja bergilir baik kerja bergilir pagi, sore, maupun malam. Jumlah kerja bergilir malam hari harus diminimalkan untuk tidak lebih dari dua hari berturut-turut. Panjang maksimal untuk kerja bergilir malam hari tidak lebih dari 8 jam. Kemudian, kerja malam harus diatur untuk memungkinkan dan mendorong karyawan untuk mengambil waktu istirahat dan jeda sebelum memulai kerja malam. Bila memungkinkan, rumah sakit sebaiknya menyediakan fasilitas untuk istirahat tidur siang. Tidur siang mungkin membantu selama kerja malam. Kemudian sebaiknya manajemen Rumah Sakit juga perlu memberikan sosialisasi terkait kesehatan dan keselamatan kerja bagi pekerja yang mengalami kualitas tidur yang buruk agar tidak mempengaruhi tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Kemudian perlu dilakukannya pelayanan konseling kesehatan terkait kondisi kesehatan fisik dan mental sebelum dan selama pergantian waktu dinas malam serta menambah wawasan untuk pekerja yang bertugas dinas malam.

REFERENSI

1. Saftarina F, Hasanah L. (2013). *Hubungan Shift Kerja dengan Gangguan Pola Tidur pada Perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung 2013*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Thayeb, Ricky dkk. 2015. *Gambran Kualitas Tidur pada Pekerja Dinas malam RSUD Prof. DR. R. D. Kandou Manado*. Universitas Sam Ratulangi Manado.
3. Rogers, Ann E. 2008. *The Effects of Fatigue and Sleepness on Nurse Performance and Patient Safety*. [cited 2018 Februari 25] Available from: (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2645/)
4. Dewantri, Ade Rahma. 2016. *Gambaran Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro dan Stikes Ngudi Maluyo Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro.
5. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
6. Buysse, Daniel J, dkk. 1988. *The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Istrument for Psychiatric Practice and Research*. [cited 2018 Januari 20]. Available from: (<https://www.sleep.pitt.edu/research/ewExternalFiles/PSQI%20Article.pdf>)
7. National Sleep Foundation. *Shift Work and Sleep*. [cited 2017 November 19]. Available from: (<https://sleepfoundation.org/sleep-topics/shift-work-and-sleep>.)
8. Hidayat, A. A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
9. Khairani, Mitra. 2017. *Pengaruh minuman kopi terhadap kualitas tidur mahasiswa/i angkatan 2015 fakultas kedokteran universitas Sumatra utara*. Medan: universitas Sumatra Utara.
10. National Institutes of Health. 2011. *Your Guide do Health Sleep*. U.S. Departement of Health and Human Services.
11. Siswanto, Daniel dkk. 2014. *Perancangan alat deteksi kantuk dan analisis tingkat kantuk pengemudi bus malam X*. Universitas Katolik Parahyangan: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
12. Ohayon, Maurice. 2017. *National Sleep Fundation's sleep quality rekkommendation: first report*. USA: Journal of The National Sleep Foundation. [cited 2017 Oktober 10] (www.ncbi.nlm.gov/m/pubmed/28346153/)
13. Maurits, L. S. & Widodo, Imam Djati. (2008). *Faktor Dan Penjadualan Shift Kerja*. Universitas gajah Mada dan Universitas Islam Indonesia.